FRENCH REPUBLIC

NATIONAL INSTITUTE OF INDUSTRIAL PROPERTY

PARIS

(11) Publication No.: **2 235 669** (For use only with reproduction orders)

D

	PATENT APPLICATION				
(21)	No. 73 30854				
(54)	Gynecological sterilization device				
(51)	International classification (Int. Cl. ²). A 61 B 17/42; A 61 N 3/00.				
(22)	Filing date August 20, 1973, at 11:40 a.m.				
(33) (3	(31) Priority claimed: Patent application filed in Morocco on July 7, 1973, No. PV 16,493 in the name of Boris Lunacek				
(41)	Date the application was made available to the public B.O.P.I. – "Lists" No. 5 of 1/31/1975.				
(71)	Applicant: LUNACEK, Boris and LUNACEK, Danielle née DREY, residing in Morocco.				
(72)	Invention of:				
(73)	Holder: Same as (71)				
(74)	Agent: John Schmitt, Patent Consultant, 5, rue Pizay, 69001 Lyon.				

CLAIM 1

Gynecological device for female sterilization by electrocoagulation of the fallopian tubes and drug insufflation and/or vaginal hydrosalpinx puncture, characterized by the fact that a hollow electrode is inserted into a tube having a judiciously calculated distal curve and by the fact that it slides inside the tube to extend beyond the tube by a predetermined length.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

INSTITUT NATIONAL DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE

11) No de publication :

2 235 669

(A n'utiliser que pour les commandes de reproduction).

PARIS

Δ.

DEMANDE DE BREVET D'INVENTION

- - ① Déposant : LUNACEK Boris et LUNACEK Danielle née DREY, résidant au Maroc.
 - (72) Invention de :
 - 73 Titulaire : Idem (71)
 - Mandataire: John Schmitt, Conseil en brevets, 5, rue Pizay, 69001 Lyon.

La présente invention a pour objet un appareil gynécologique permettant l'occlusion des trompes par électrocoagulation, l'insuflation des trompes et éventuellement la ponction des hydro salpinx.

Actuellement, pour ligaturer les trompes, on a recours à des moyens chirurgicaux par voie sanglante, avec tous les inconvénients que comportent de telles opérations - immobilisation des patientes, anesthésie prolongée etc...

L'intérêt de l'invention réside dans le fait qu'elle 10 permet l'occlusion par voie basse, sans opération chirurgicale et qu'elle autorise l'injection de médicaments et/ou l'aspiration des sérosités.

L'appareil est composé d'un tube vissé à un manche et d'une électrode active (aiguille mousse) isolée sur sa longueur, 15 hormis son extrémité.

Les dessins annexés permettront bien de comprendre le fonctionnement du dispositif :

- la figure 1 montre, vu en coupe, le tube vissé à un manche;
- la figure 2 représente, toujours en coupe, l'électrode qu'on 20 introduit dans le tube;
- la figure 5 est une vue en perspective de l'appareil monté, prêt au fonctionnement.

Sur la figure 1, le tube 1, en métal, présente une courbe distale judicieusement calculée pour accès soit à l'une, soit 25 à l'autre des trompes, il possède un manche 2 avec embout vissé repère 3.

Deux méplats 4 et 4', perpendiculaires à la tangente de la courbe, facilitent l'utilisation de l'appareil.

Le manche comporte un orifice 5 d'arrivée pour le con-30 ducteur électrique monophasé. Une lumière 6 est prévue dans le manche pour le logement du poussoir 9 et du tube 10 qui reçoit le manomètre ou la seringue servant à la ponction des sérosités ou à l'insuflation de médicaments.

La figure 2 montre l'électrode active (aiguille mousse?)

55 creuse, recouverte d'une gaine ou enduit isolant 8, sauf à son
extrémité et comportant le poussoir 9 et le tube 10, elle est
réalisée dans un diamètre légèrement inférieur à celui du tube 1
de manière à pouvoir y être introduite, y coulisser et s'en dégager par l'extrémité libre 11 sur une distance limitée par la
40 course de la lumière 6 - par exemple sur une longueur d'environ

deux centimètres -

L'examen de la figure 3 permet de comprendre le fonctionnement de l'appareil que l'on introduit dans la cavité utérine de la patiente de manière à placer l'extrémité dans la cor-5 ne droite ou dans la corne gauche.

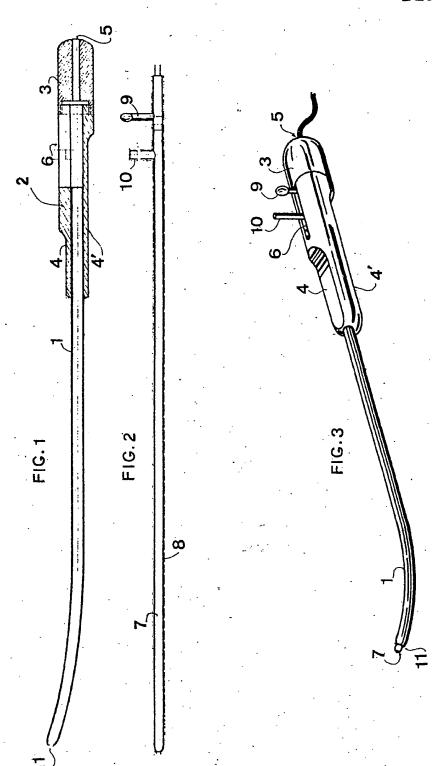
On avance progressivement l'électrode dans la trompe et l'on branche le courant monophasique pendant dix à quinze secondes.

On retire l'appareil, on procède de même de l'autre 10 côté.

De la même façon on peut appliquer des antibiotiques et retirer des sérosités.

REVENDICATIONS

- 1- Appareil gynécologique de stérilisation féminine confidence par électroagulation des trompes et insuflation médicamenteuse et/ou ponction des hydrosalpinx par voie basse, caractérisé par le fait qu'une électrode creuse est introduite dans un tube présentant une courbe distale judicieusement calculée, qu'elle y coulisse pour dépasser le tube sur une longueur prédéterminée.
 - 2- Appareil gynécologique suivant la revendication 1, caractérisé par le fait que l'électrode creuse est munie d'un tube raccord à 90° utilisé pour l'adaptation d'un manomètre et d'une seringue pour insuflations médicamenteuses et/ou ponctions des sérosités, hydrosalpinx et d'un poussoir servant à faire coulisser l'électrode longitudinalement à l'intérieur du tube afin qu'elle dépasse l'extrémité dudit tube, dans la limite nécessaire à la thérapeutique.
 - 3- Appareil gynécologique suivant la revendication 2, caractérisé par le fait que l'électrode est enrobée d'un enduit isolant sur toute sa longueur, horm is son extrémité.
- 4- Appareil gynécologique suivant la revendication 1, 20 caractérisé par le fait que le tube est muni d'un manche dont l'extrémité peut se dévisser, permettant de retirer l'électrode et son poussoir pour nettoyage.
- 5- Appareil gynécologique suivant les revendications 1, 2 et 4, caractérisé par le fait que le manche creux possède deux 25 méplats antérieurs et postérieurs et une lumière longitudinale servant de passage au tube raccord et au poussoir, autorisant le coulissement de l'électrode dans le tube.
- 6- Appareil gynécologique suivant la revendication 4, caractérisé par le fait que l'extrémité du manche est perforée pour l'arrivée du conducteur d'alimentation de l'électrode en courant monophasique.



		•
		•